

Mutua Servizi

Cassa di Mutua Assistenza fra il Personale
della Cassa di Risparmio di Parma e Piacenza

DELEGA – da compilare in ogni sua parte

Spett.le

Cassa di Mutua Assistenza fra il personale della Cassa di Risparmio di Parma e Piacenza soc. coop.

Vogliate prendere nota che io sottoscritt__

soci__ di codesta cooperativa matricola az. _____ - codice fiscale

delego il/la

sig./sig.a _____

a rappresentarmi nell'Assemblea Separata Ordinaria di _____ del _____
2024

conferendogli/le la facoltà di esercitare il diritto di voto a me spettante e dando fin d'ora per rato ed approvato il suo operato

(data)

(firma leggibile)